



## **PENERAPAN TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIBELA SURAKARTA**

**Septya Wahyu Nur Aini<sup>1</sup>, Eska Dwi Prajayanti<sup>2</sup>**

Email Korespondensi: [septya.student@aiska-university.ac.id](mailto:septya.student@aiska-university.ac.id)

Universitas 'Aisyiyah Surakarta

### **ABSTRAK**

Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit kronis yang berdampak tidak hanya secara fisik tetapi juga psikologis, salah satunya adalah kecemasan. Kecemasan yang tidak ditangani dapat memperburuk kondisi klinis penderita DM. Intervensi untuk mengatasi kecemasan dapat dilakukan melalui pengobatan farmakologi dan non-farmakologi. Salah satu terapi non-farmakologi adalah seperti mendengarkan Murottal Al-Qur'an. Tujuan : Penerapan ini bertujuan untuk mengetahui implementasi terapi Murottal Al-Qur'an terhadap tingkat kecemasan pada penderita DM. Metode : Rancangan penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan desain pre-test dan post-test terhadap dua responden yang memenuhi kriteria inklusi. Terapi Murottal menggunakan lantunan Surah Ar-Rahman oleh Muzammil Hasballah dengan durasi 15 menit setiap hari selama tiga hari berturut-turut. Pengukuran tingkat kecemasan dilakukan menggunakan instrumen *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Hasil : Hasil penilaian skor menunjukkan bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan pada kedua responden setelah diberikan terapi Murottal Al-Qur'an, dari kecemasan berat dan sedang menjadi kecemasan sedang dan ringan. Kesimpulan: Terapi Murottal Al-Qur'an efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada penderita DM, sehingga dapat digunakan sebagai terapi non-farmakologis yang sederhana, murah, dan tanpa efek samping dalam penanganan kecemasan.

**Kata Kunci:** Diabetes Mellitus, Kecemasan, Terapi Murottal Al-Qur'an

### **ABSTRACT**

*Diabetes Mellitus (DM) is a chronic disease that impacts not only physical health but also psychological well-being, one of which is anxiety. Unmanaged anxiety can exacerbate the clinical condition of DM patients. Interventions to address anxiety can be carried out through pharmacological and non-pharmacological treatments. One non-pharmacological therapy is listening to Murottal Al-Qur'an. Objective: This implementation aims to determine the effect of Murottal Al-Qur'an therapy on the level of anxiety in DM patients. Method: A case study with a pre-test and post-test design was used, involving two respondents who met the inclusion criteria. The Murottal therapy consisted of listening to the recitation of Surah Ar-Rahman by Muzammil Hasballah for 15 minutes daily over three consecutive days. Anxiety levels were measured using the *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Results: The assessment scores*

*indicated a reduction in anxiety levels in both respondents following the Quranic recitation therapy, with anxiety levels decreasing from severe and moderate to moderate and mild. Conclusion: Quranic recitation therapy is effective in reducing anxiety levels in DM patients. It represents a simple, affordable, and side-effect-free non-pharmacological option for managing anxiety.*

**Keywords:** *Diabetes Mellitus, Anxiety, Murottal Therapy*

## PENDAHULUAN

Diabetes melitus merupakan gangguan metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar gula darah (hiperglikemia) akibat gangguan pada sekresi insulin dan kerja insulin, kadar glukosa darah setiap hari bervariasi, kadar gula darah akan meningkat setelah makan dan kembali normal dalam waktu 2 jam (Norma Lalla & Rumatiga, 2022). Diabetes Melitus disebabkan karena masalah kesehatan yang sangat prioritas untuk ditindaklanjuti oleh dunia khususnya Indonesia. Meskipun diabetes merupakan penyakit tidak menular, penyakit ini memiliki dampak kesehatan global. Penanganan diabetes yang tidak tepat dapat menimbulkan berbagai komplikasi, terutama masalah psikologis berupa kecemasan. (Sukmawaty, 2021). Diabetes Melitus memerlukan perawatan medis berkelanjutan dan pendidikan pengelolaan mandiri serta dukungan untuk mencegah komplikasi akut dan menurunkan resiko komplikasi jangka panjang (Maruf & Palupi, 2021).

Menurut *International Diabetes Federation (IDF)* tahun 2021, prevalensi global diabetes pada tahun didapatkan 537 juta orang dewasa hidup dengan diabetes. Jumlah penderita diabetes di dunia dapat mencapai 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045. Dari data yang terbaru Indonesia mengalami peningkatan prevalensi bahwa tahun 2021 diperkirakan sebanyak 19,46 juta penduduk Indonesia terdiagnosis DM dan diperkirakan pada tahun 2030 sebanyak 23,3 juta (Kemenkes, 2024). Dari data yang di dapat Provinsi Jawa Tengah menunjukkan bahwa jumlah penderita Diabetes Mellitus sebesar 624.082 kasus (Dinkes Jateng, 2023). Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Surakarta tahun 2023 Jumlah penderita DM di Kota Surakarta pada tahun 2023 berjumlah 17.191 jiwa dan Kecamatan Jebres terjadi 4.424 kasus DM dan untuk Puskesmas Sibela memiliki jumlah kunjungan pada tahun 2023 DM sejumlah 1.607 kasus. (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2023)

Penderita penyakit diabetes melitus ini mengalami banyak perubahan dalam hidupnya, hal ini menyebabkan timbulnya gangguan psikologis. Salah satu gangguan psikologis yang paling banyak di derita penderita diabetes mellitus adalah kecemasan (Putri, 2023). Menurut penelitian (Ratnasari & Widyanata, 2023) terdapat 182 responden penderita DM dengan kecemasan didapatkan hasil penelitian sebanyak 21 individu (11,5%) tidak mengalami kecemasan, 45 individu (24,7%) mengalami kecemasan sedang, 39 individu (21,4%) mengalami kecemasan berat, dan sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 77 orang (42,3%). Seseorang yang menderita diabetes berisiko lebih besar untuk mengalami kecemasan karena penderita memikirkan kekhawatiran komplikasi yang akan dialami, lamanya proses pengobatan, merasa tidak berdaya, dan putus asa terhadap penyakit yang dideritanya. Selain itu, adanya komplikasi yang dialami oleh penderita diabetes melitus dapat menimbulkan rasa takut terhadap penolakan interpersonal sehingga penderita diabetes yang mengalami komplikasi berisiko lebih besar untuk mengalami kecemasan (Maulasari, 2020). Komplikasi yang terjadi yaitu berupa adanya kerusakan dan gangguan pada saraf, kerusakan ginjal, kerusakan mata, penyakit jantung, hipertensi, stroke, penyakit pembuluh darah perifer, gangguan pada hati, penyakit paru-paru, gangguan saluran makan yang kesemuanya termasuk dalam jenis penyakit kronis dengan tingkat kematian yang cukup tinggi (Kaju et al., 2020).

Kecemasan pada penderita diabetes mellitus perlu diatasi karena dapat berdampak negatif pada diabetes yang dapat menyebabkan stress berlebihan dan ketegangan. Penderita DM yang mengalami kecemasan dapat mempengaruhi kadar gula dalam darah dan mempengaruhi metabolisme insulin melalui peningkatan kortisol, yang memberikan pengaruh pada kebiasaan makan, penambahan berat badan karena mereka tahu bahwa para penderita DM harus mengubah pola hidup sehat dengan pengawasan diet yang ketat dan melakukan pengobatan rutin agar terhindar dari komplikasi. Maka dari itu memerlukan terapi dan perawatan yang cukup lama sehingga menimbulkan kebosanan, kecemasan, bahkan stress pada individu (Angriani & Baharuddin, 2020)

Apabila kecemasan tidak segera ditangani akan mengakibatkan seseorang mengalami kekhawatiran dan mempunyai sikap negatif, pikiran-pikiran yang terobsesbsi dan mengakibatkan seseorang mengalami ketakutan, kesedihan, kurangnya konsentrasi, putus asa, bingung, susah tidur dan dapat mengakibatkan depresi serta mimpi buruk (Riani et al., 2024). Kecemasan merupakan bagian dari hidup yang artinya kecemasan ada pada setiap orang. Tetapi, jika kecemasan melebihi tingkat normal, hal itu akan mempengaruhi kualitas hidup dan kecemasan perlu di kendalikan. Mengendalikan kecemasan dengan pendekatan psikologis yang mempertimbangkan dimensi spiritual merupakan salah satu cara yang dinilai penting dan efektif dalam mengurangi kecemasan (Mukhtar et al., 2022).

Intervensi untuk mengatasi kecemasan dapat dilakukan dengan berbagai cara antara lain dengan pengobatan farmakologi dan non farmakologi. Salah satu terapi nonfarmakologi merupakan terapi relaksasi dan distraksi, seperti mendengarkan lantunan Ayat Suci Al – Qur'an. Terapi relaksasi Murottal Al-Qur'an merupakan salah satu intervensi untuk menurunkan tingkat kecemasan pada penderita DM. Mendengarkan bacaan Al-Qur'an dapat menimbulkan respon relaksasi dalam diri pembaca atau pendengarnya. Dasar pemilihan surat dalam penelitian ini adalah surat Ar-Rahman terdiri dari 78 ayat memiliki makna mengenai sifat pemurah dan sifat kasih sayang Tuhan kepada hamba Nya serta terdapat ayat yang diulang sampai 31 kali sehingga nyaman didengarkan dan dinikmati. Terapi Murottal surat Ar-Rahman merupakan terapi pendamping yang murah dan tidak menimbulkan efek samping.

Ketika seseorang mendengarkan murottal Al-Qur'an, suara yang tenang dan berirama merangsang sistem pendengaran dan langsung diteruskan ke otak, khususnya bagian sistem limbik yang berperan dalam mengatur emosi. Rangsangan ini memberikan efek menenangkan, menurunkan ketegangan, dan memicu pelepasan hormon endorfin oleh otak. Setelah dilakukan terapi ini dapat meningkatkan hormon endorphin dan menurunkan hormon stress yang menyebabkan perasaan rileks, mengurangi perasaan takut, cemas, dan tegang, serta memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah, memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang. Stimulan Al-Qur'an dapat digunakan sebagai terapi relaksasi yang lebih efektif dibandingkan dengan terapi musik lainnya, karena dapat menimbulkan gelombang delta sebesar 63,11%. Gelombang delta ini sering muncul di daerah frontal dan pusat otak, baik di sisi kanan maupun kiri, yang menunjukkan bahwa responden berada dalam kondisi sangat rileks. (Syafyusari & Afnuhazi, 2022). Prosedur tindakan diawali dengan pengukuran skor ansietas menggunakan instrumen HARS dilanjutkan dengan Murottal Al-Qur'an selama 15 menit. Setelah penerapan selama 3 hari, dilakukan pemeriksaan kembali terkait skor HARS untuk dilakukan evaluasi (Maharani & Mustofa, 2024). Lantunan surah Ar-Rahman dibacakan oleh Muzammil Hasballah dengan nada 44 hz, harmoni konsisten, ritme mendayu-dayu, dan volume 60 desibel (Gunawan & Mariyam, 2022).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Maret 2025 di Puskesmas Sibela terdapat 10 pasien penderita diabetes mellitus yang didapatkan secara acak. Setelah dilakukan wawancara dengan 10 penderita DM ditemukan sebanyak 5 yang

mengatakan cemas hal ini dibuktikan dengan adanya tanda-tanda cemas seperti gelisah, gangguan tidur, ketakutan, dan gangguan fisik lainnya. Dari 5 individu mengatakan belum mengetahui mengenai teknik nonfarmakologi terapi murtotal Al-Qur'an. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penerapan dengan judul "Penerapan Terapi Murottal Al- Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Penderita Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sibela Surakarta".

## METODE PENELITIAN

Rancangan penerapan ini menggunakan metode studi kasus dengan meneliti kasus dengan menggunakan rancangan *pretest* dan *post-test*. Sebelum dan sesudah diberikan penerapan terapi Murottal Al-Qur'an, klien dikaji terlebih dahulu tingkat kecemasannya menggunakan quisioner HARS pada 2 responden. Metode dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode deskriptif. Penerapan terapi Murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman ini dilakukan selama 15 menit 1 kali sehari dalam 3 hari berturut-turut.

## HASIL PENELITIAN

### Gambaran Lokasi Penerapan

Penerapan ini dilakukan di wilayah Puskesmas Sibela yang terletak di Mojosongo, Kecamatan Jebres, Kota Surakarta, Provinsi Jawa Tengah. Wilayah kerja Puskesmas Sibela mencakup beberapa area padat penduduk dengan beragam karakteristik sosial ekonomi. Secara geografis, Puskesmas Sibela berada di kawasan strategis yang berbatasan dengan beberapa daerah penting. Sebelah barat berbatasan dengan Desa Tegalharjo, sebelah timur dengan Sungai Bengawan Solo, sebelah utara dengan Kecamatan Banjarsari, dan sebelah selatan dengan Kelurahan Jebres. Lokasi ini memungkinkan akses yang mudah bagi masyarakat sekitar untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dasar. Puskesmas ini menyediakan berbagai layanan kesehatan, termasuk pelayanan rawat jalan, imunisasi, pemeriksaan ibu dan anak, posyandu, serta pelayanan gawat darurat. Selain itu, Puskesmas Sibela juga memiliki puskesmas pembantu untuk memperluas jangkauan layanan.

Pemilihan lokasi penerapan di wilayah kerja Puskesmas Sibela. Lokasi penerapan dilakukan di rumah Tn. P yang beralamat di Dusun Bison RT 03 RW 04, Karangturi. Rumah ini memiliki luas bangunan sekitar 80m<sup>2</sup> dan terdiri dari beberapa ruangan, yakni 3 kamar tidur, 1 ruang tamu, 1 dapur, serta 1 kamar mandi. Secara umum, kondisi fisik rumah cukup layak dan mendukung untuk pelaksanaan kegiatan. Penerangan dalam rumah cukup, cahaya matahari dapat masuk dengan baik melalui jendela-jendela yang tersedia. Rumah juga memiliki ventilasi yang cukup, sehingga sirkulasi udara berjalan dengan lancar. Lingkungan sekitar rumah bersih dan tertata, mendukung kondisi kesehatan dan kebersihan yang optimal untuk pelaksanaan kegiatan.

Kondisi lingkungan Tn. E berada di Perumahan Griya Rosari Indah RT 09 RW 09, Mojosongo. Rumahnya memiliki luas sekitar 125m<sup>2</sup>, yang terdiri dari 3 kamar tidur, 2 kamar mandi, 1 dapur, dan ruang tamu. Kondisi rumah cukup baik, dengan ventilasi dan pencahayaan yang memadai. Sinar matahari bisa masuk lewat jendela, sehingga rumah terasa terang. Lingkungan di sekitar perumahan juga cukup bersih dan terawat.

### Hasil Penerapan

Responden pada penerapan ini berjumlah 2 orang, yaitu Tn.P dan Tn.E. Responden pertama pada penerapan ini yaitu Tn. P 60 tahun, berjenis kelamin laki-laki, beragama islam, dan pekerjaan wiraswata. Klien mengatakan penglihatan kabur, merasakan haus dan lapar, sering buang air kecil, cemas, sering memikirkan tentang penyakitnya, badan lesu, sering kesemutan

dan kaku bagian leher, pada bagian tangan kiri mengalami kelemahan sensorik, sering terbangun malam hari, sering mengalami mimpi, sulit berkonsentrasi, berdebar-debar, nyeri dada, nafas pendek atau cepat, mudah berkeringat, dan perasaan berubah-ubah sepanjang hari. Klien mengatakan telah memiliki penyakit DM sejak tahun 2017 tahun yang lalu, klien mengonsumsi obat untuk menurunkan kadar gula darah yaitu metformin dan gliklidone.

Responden kedua, Tn. E 62 tahun, berjenis kelamin laki-laki, beragama islam, dan pekerjaan buruh. Klien mengatakan penglihatan kabur, sering merasakan lapar dan haus, sering buang air kecil, cemas, berfirasat buruk, merasa tegang, sering terbangun malam hari, badan lesu, sering mengalami mimpi, daya ingat buruk, sulit berkonsentrasi, berdebar debar, sering menarik nafas, sering mengalami nyeri otot pada kedua kaki, dan perasaan berubah-ubah sepanjang hari. Klien mengatakan telah memiliki penyakit DM sejak 5 tahun yang lalu. Klien mengonsumsi obat untuk menurunkan kadar gula darah yaitu glimepirid dan injeksi insulin 15 unit.

Penerapan pada kedua responden Tn. P dan Tn . E dilakukan selama 3 hari secara berturut-turut sebanyak 1 kali sehari selama 15 menit. Penerapan ini dilakukan pada tanggal 8-10 Mei 2025 dengan meminta persetujuan untuk menjadi responden. Setelah itu, dilakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Sebelum Terapi Murottal Al-Qur'an dimulai, peneliti memberikan penjelasan tentang manfaat dan prosedur terapi ini. Setelah terapi dilakukan selama 15 menit, setelah itu tingkat kecemasan diukur kembali. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) dan lembar observasi untuk mencatat perkembangan kondisi responden. Berikut merupakan hasil pengukuran kecemasan sebelum dan sesudah terapi murottal Al-Qur'an.

### Hasil Pengukuran Tingkat Kecemasan Sebelum Dilakukan Terapi Murottal Al-Qur'an

Tabel 1 Tingkat Kecemasan Sebelum dilakukan Terapi Murottal Al-Qur'an

No	Tanggal	Nama	Tingkat Kecemasan	Keterangan
1	8 Mei 2025	Tn. P	31	Cemas berat
2	8 Mei 2025	Tn. E	25	Cemas Sedang

Sumber : Data Pimer 2025

Berdasarkan pada tabel 1 di atas, sebelum dilakukan terapi Murottal Al-Qur'an, diperoleh hasil bahwa tingkat kecemasan Tn. P berada pada skor 31 yang masuk dalam kategori kecemasan berat, sementara Tn. E memiliki skor 26 yang termasuk dalam kategori kecemasan sedang.

### Hasil Pengukuran Tingkat Kecemasan Sesudah Dilakukan Terapi Murottal Al-Qur'an

Tabel 4.2 Tingkat Kecemasan Sesudah dilakukan Terapi Murottal Al-Qur'an

No	Tanggal	Nama	Tingkat Kecemasan	Keterangan
1	10 Mei 2025	Tn. P	23	Cemas Sedang
2	10 Mei 2025	Tn. E	15	Cemas Ringan

Sumber : Data Pimer 2025

Berdasarkan tabel 2 di atas, setelah menjalani terapi Murottal Al-Qur'an, tingkat kecemasan Tn. P menunjukkan skor 23 yang termasuk dalam kategori kecemasan sedang, sedangkan Tn. E memperoleh skor 15 yang tergolong dalam tingkat kecemasan ringan.

### Hasil Perbandingan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Murottal Al-Qur'an

Tabel 3 Perbandingan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah dilakukan Terapi Murottal Al-Qur'an

No	Nama	Sebelum	Sesudah	Ket
1	Tn. P	31	23	Terjadi penurunan 8
2	Tn. E	25	15	Terjadi penurunan 10

Sumber : Data Primer 2025

Tabel 4 Hasil Perbandingan Setiap Hari Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Murottal Al-Qur'an

Tanggal	Nama	Sebelum	Sesudah	Ket
8 Mei 2025	Tn. P	31	30	Terdapat penurunan 1
	Tn. E	25	24	Terdapat penurunan 1
9 Mei 2025	Tn. P	25	25	Tidak terdapat penurunan
	Tn. E	24	22	Terdapat penurunan 1
10 Mei 2025	Tn. P	24	23	Terdapat penurunan 1
	Tn. E	18	15	Terdapat penurunan 2

Berdasarkan tabel 3 diatas hasil perbandingan tingkat kecemasan setelah diberikan terapi Murottal Al-Quran yang didapatkan hasil tingkat kecemasan Tn. P dengan skor awal 23 kemudian mengalami penurunan sebesar 8 dan Tn. E didapatkan hasil tingkat kecemasan dengan skor 15 maka mengalami penurunaan sebanyak 10. Dari hasil tersebut dapat dilihat perbedaan bahwa Tn. E mengalami penurunan tingkat kecemasan lebih banyak daripada Tn. P. Berdasarkan tabel 4 Penerapan terapi Murottal Al-Quran yang dilakukan selama 3 hari yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sibela Surakarta pada tanggal 8-10 Mei 2025. Berdasarkan hasil tingkat kecemasan yang didapat oleh peneliti terhadap Tn.P dan Tn.E didapatkan hasil adanya penurunan pada tingkat kecemasan pada kedua responden setelah diberikan terapi terapi Murottal Al-Quran.

## PEMBAHASAN

### **Tingkat Kecemasan Sebelum dilakukan Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an**

Berdasarkan hasil wawancara menggunakan kuisioner HARS yang dilakukan pada kedua responden Tn. P dan Tn. E di Dusun Bison dan Perumahan Griya Rosari Indah, Mojosongo. Sebelum dilakukan penerapan terapi Murottal Al-Quran surah ar-rahman didapatkan hasil tingkat kecemasan:

Responden pertama yaitu Tn. P didapatkan hasil pengukuran HARS dengan skor 31 yang berarti mengalami kecemasan berat. Klien mengatakan penglihatan kabur, merasakan haus dan lapar, sering buang air kecil, cemas, sering memikirkan tentang penyakitnya, badan lesu, sering kesemutan dan kaku bagian leher, pada bagian tangan kiri mengalami kelemahan sensorik, sering terbangun malam hari, sering mengalami mimpi, sulit sulit berkonsentrasi, berdebar-debar, nyeri dada, nafas pendek atau cepat, mudah berkeringat, dan perasaan berubah-ubah sepanjang hari serta klien mengatakan memiliki komplikasi lain yaitu seperti gagal ginjal dan jantung.

Responden kedua Tn. E didapatkan hasil pengukuran HARS dengan skor 25 yang berarti mengalami kecemasan sedang. Klien mengatakan penglihatan kabur, sering merasakan lapar dan haus, sering buang air kecil, cemas, berfirasat buruk, merasa tegang, sering terbangun malam hari, badan lesu, sering mengalami mimpi, daya ingat buruk, sulit berkonsentrasi, berdebar debar, sering menarik nafas, sering mengalami nyeri otot pada kedua kaki, dan perasaan berubah-ubah sepanjang hari. Berdasarkan hasil tersebut dapat dikatakan responden pertama masuk dalam kategori cemas berat dan responden kedua kategori cemas sedang. Perbedaan tingkat kecemasan tersebut dapat terjadi karena dipengaruhi oleh beberapa faktor.

Menurut (Syafyusari & Afnuhazi, 2022) kecemasan merupakan respon yang timbul akibat adanya rangsangan atau ancaman dari dalam atau ancaman dari luar diri sehingga menimbulkan rasa takut dan juga disebabkan karena faktor genetik, dimana kecemasan ini dapat dipengaruhi beberapa faktor yaitu usia, jenis kelamin, pekerjaan dan faktor penyakit lain. Peneliti berasumsi bahwa tingkat kecemasan dapat bervariasi antara individu, tergantung pada berbagai faktor yang mempengaruhi. Misalnya, seseorang dengan skor kecemasan yang lebih tinggi mungkin memiliki beban psikologis yang lebih berat atau menghadapi tantangan emosional yang lebih intens dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, seperti yang dinyatakan oleh (Mukhtar et al., 2022), seseorang yang bekerja dan menderita penyakit diabetes mellitus (DM) merasa lebih cemas jika penyakit yang dialami dapat membatasi produktivitas kerja atau memperburuk kondisi fisiknya, hal ini dikarenakan seseorang yang bekerja memiliki beban fisik dan psikologi yang lebih berat sehingga dapat meningkatkan kecemasan.

Faktor yang mempengaruhi kecemasan yaitu usia dan jenis kelamin. Pada penerapan ini responden berusia Tn. P 60 tahun dan Tn. E berusia 62 tahun. Sebelum dilakukan penerapan Tn. P mengalami tingkat kecemasan berat dan Tn. E mengalami tingkat kecemasan sedang. Menurut (Rizky Rohmatulloh *et al.*, 2024) Usia dan jenis kelamin sangat mempengaruhi diabetes melitus. Seiring bertambahnya usia, proses penuaan memicu perubahan pada berbagai komponen tubuh, yang dapat berdampak negatif pada sel beta pankreas. Perubahan ini dimulai pada tingkat sel, kemudian berkembang ke jaringan, dan akhirnya memengaruhi fungsi organ. Pada usia lanjut, sel beta pankreas mengalami penurunan kemampuan memproduksi insulin serta menurunnya sensitivitas terhadap insulin. Akibatnya, tubuh menjadi kurang efektif dalam mengelola kadar gula darah tinggi, karena fungsi fisiologis secara keseluruhan melemah seiring usia. Selain itu, kecemasan pada kelompok usia lanjut cenderung meningkat, sering kali dipicu oleh keyakinan bahwa diabetes adalah penyakit turunan, sehingga muncul kekhawatiran akan risiko mewariskannya kepada anak atau keturunan. Selain itu perbedaan jenis kelamin berpengaruh terhadap kecemasan karena karena laki-laki biasanya lebih aktif dan suka

mencoba hal-hal baru ketika mereka merasa cemas, sedangkan wanita lebih sensitif dan memilih memendam semua perasaannya.

Faktor selanjutnya yaitu pekerjaan. Berdasarkan wawancara oleh peneliti, Tn. P bekerja sebagai wiraswasta dan Tn. E sebagai buruh parkir di sebuah toserba. Peneliti berasumsi bahwa seseorang yang memiliki pekerjaan lebih rentan mengalami kecemasan dibandingkan dengan mereka yang tidak bekerja. Hal ini sejalan dengan penelitian (Safitri *et al.*, 2024) menyatakan bahwa seorang yang bekerja memiliki beban permasalahan yang lebih banyak dimana seorang pekerja memiliki permasalahan di tempat kerja dan di rumah, sedangkan seorang yang tidak bekerja hanya memiliki permasalahan di rumah saja.

Faktor terakhir yang perlu diperhatikan adalah adanya penyakit penyerta. Tn. P mengalami komplikasi gagal ginjal dan penyakit jantung, sementara Tn. E menderita asma. Hal ini semakin diperparah oleh paparan polusi udara yang rutin dialaminya karena pekerjaannya sebagai tukang parkir. Hal ini sejalan dengan penelitian (Maulasari, 2020) Komplikasi yang dialami oleh penderita diabetes melitus dapat menyebabkan timbulnya rasa takut akan penolakan dari penderitanya sendiri. Oleh karena itu, penderita diabetes yang menghadapi komplikasi memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami kecemasan.

Berdasarkan pembahasan di atas kecemasan dapat bervariasi antara individu dan dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu usia, jenis kelamin, pekerjaan dan faktor penyakit lain. Oleh karena itu, penting untuk mempertimbangkan faktor-faktor ini dalam penanganan dan terapi kecemasan, seperti penerapan terapi Murottal Al-Qur'an yang diharapkan dapat membantu mengurangi tingkat kecemasan pada kedua responden.

### **Tingkat Kecemasan Sesudah Dilakukan Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an**

Berdasarkan data pada Tabel 4.2 terlihat adanya penurunan tingkat kecemasan setelah dilaksanakan terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman selama 3 hari berturut-turut. Pada responden pertama, Tn. P, skor kecemasan awal sebesar 31 (kecemasan berat) menurun menjadi 23 (kecemasan sedang). Sementara itu, pada responden kedua Tn. E skor kecemasan turun dari 25 (kecemasan sedang) menjadi 15 (kecemasan ringan) setelah mendapatkan terapi yang sama. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terapi Murottal Al-Qur'an memiliki pengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada penderita diabetes melitus.

Menurut (Ramadan *et al.*, 2024) mendengarkan Murottal Al-Quran dapat memicu respon relaksasi dalam tubuh, menurunkan tekanan darah, detak jantung, dan hormon stres selain itu, Murottal Al-Quran juga dapat membantu meningkatkan perasaan tenang, damai, dan fokus sehingga dapat mengurangi amarah. Hal ini sejalan dengan penelitian (Mukhtar *et al.*, 2022) bahwa Salah satu terapi yang dapat menurunkan kecemasan, menenangkan jiwa seseorang adalah mendengarkan ayat suci Al-Qur'an karena Murottal Al-Qur'an dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, mengalihkan dari rasa takut, cemas dan tegang.

Penurunan tingkat kecemasan yang dialami oleh Tn. P dan Tn. E menunjukkan hasil yang signifikan, tidak hanya disebabkan oleh penerapan terapi Murottal Al-Qur'an semata, tetapi juga karena keduanya secara aktif berkontribusi dalam menjaga kestabilan emosi dengan mengontrol amarah, menerapkan pola makan yang lebih teratur dan sehat, serta membatasi aktivitas berat yang berlebihan, dan melakukan atktivitas fisik yang bermanfaat bagi tubuh sehingga menciptakan kondisi yang lebih mendukung bagi penurunan kecemasan secara menyeluruh. Menurut (Ramdani *et al.*, 2024) dalam menurunkan kecemasan sangat dipengaruhi oleh peran aktif individu dalam mengelola gaya hidup sehat, menjaga keseimbangan emosi, dan menciptakan rutinitas yang mendukung kestabilan mental dan fisik.

Dari hasil penelitian terlihat bahwa ada perbedaan dalam penurunan tingkat kecemasan antara kedua responden, dimana Tn. E mengalami penurunan kecemasan lebih cepat dibandingkan Tn. P. Hal ini kemungkinan disebabkan karena dalam kesehariannya, Tn. E lebih

sering berinteraksi dengan banyak orang di tempat kerjanya dan di waktu luang Tn. E lebih memilih untuk digunakan tidur. Aktivitas tersebut tampaknya membantu mengurangi beban pikiran yang dirasakannya. Sementara itu, Tn. P cenderung menutup diri, jarang berbagi cerita atau keluhan kepada keluarga maupun orang lain dan lebih fokus pada pekerjaannya sehingga beban emosionalnya menjadi lebih sulit untuk dilepaskan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh (Syafyusari & Afnuhazi, 2022) mengenai pengaruh terapi Murottal terhadap kecemasan pada penderita diabetes melitus. Dalam penelitian tersebut dari 16 responden yang diteliti terlihat adanya perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah mendengarkan terapi murottal Al-Qur'an. Hal ini menunjukkan bahwa terapi Murottal Al-Qur'an memiliki pengaruh yang nyata dalam membantu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang menderita diabetes melitus.

Hal ini menunjukkan bahwa terapi Murottal Al-Qur'an dapat menjadi metode yang efektif untuk menurunkan kecemasan pada penderita diabetes melitus. Terapi ini memberikan dampak positif dalam mengurangi tingkat kecemasan. Selain itu, efektivitas terapi Murottal akan semakin meningkat jika dikombinasikan dengan gaya hidup sehat.

### **Perbandingan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Murottal Al-Qur'an**

Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan setelah dilakukan intervensi terapi murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman. Perbandingan skor kecemasan sebelum dan sesudah terapi menunjukkan adanya perubahan signifikan. Responden pertama Tn. P mengalami penurunan skor kecemasan dari 31 (kecemasan berat) menjadi 23 (kecemasan sedang) setelah diberikan terapi. Sementara itu, responden kedua, Tn. E mengalami penurunan dari skor 25 (kecemasan sedang) menjadi 15 (kecemasan ringan). Penurunan terbesar terjadi pada Tn. E dengan selisih 10 poin, sedangkan Tn. P menunjukkan penurunan sebesar 8 poin.

Terdapat hasil perbandingan penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan penerapan terapi Murottal Al-Quran antara Tn. P dan Tn. E. Berdasarkan hasil setelah diterapkannya terapi murottal, tingkat kecemasan Tn. E menurun dan tampak lebih rileks dibandingkan dengan Tn. P. Penurunan tingkat kecemasan ini didukung oleh faktor Tn. E mengalami cemas sedang yang memiliki karakteristik sedikitnya penyempitan lapang persepsitetapi masih bisa menerima stimulus dari luar sehingga, responden memiliki kemampuan untuk berkoping, beradaptasi dengan koping yang baru. Faktor lain yaitu Tn. E hidup sendiri dan sudah tidak memiliki beban tanggungan dari keluarga (sebatang kara). Kondisi ini mempengaruhi pola hidup dan pemikiran dari Tn. E yang cenderung lebih fokus dengan diri sendiri. Sedangkan Tn. P turunnya tidak begitu signifikan karena responden kondisinya mengalami cemas berat yang berarti susah untuk menerima stimulus dari luar dan memang ada masalah dalam penyelesaian masalah serta terganggunya pemikiran rasionalnya. Selain itu, dipengaruhi oleh beban pikiran tentang penyakit yang diderita (komplikasi) dan ditambah faktor lain yakni salah satu anggota keluarga meninggal.

Menurut penelitian (Rahmat & Puluhalawa, 2025) Mendengarkan terapi Murottal Al-Qur'an memberikan perasaan bahagia dan ketenangan. Hal ini berkaitan dengan tingkat kecemasan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang bersifat internal seperti kondisi psikologis dan spiritual individu, maupun faktor eksternal seperti lingkungan sosial dan tekanan hidup. Hal ini (Siregar et al., 2022) menyatakan dengan mendengarkan bacaan Al-Qur'an memiliki pengaruh pada penurunan ketegangan otot saraf (rileks) yaitu dengan merangsang otak memproduksi zat kimia (neuropeptide) yang memberikan umpan balik berupa kenyamanan.

Hasil penelitian (Mukhtar et al., 2022) menjelaskan perbedaan signifikan dari tingkat kecemasan sebelum dan sesudah mendapatkan terapi Murottal Al-Qur'an. Banyaknya

penurunan tingkat kecemasan pada pasien Diabetes Melitus di RS Bhayangkara Makassar dibuktikan dengan diperolehnya nilai signifikan p-value 0,0001 ( $p < 0,05$ ).

Berdasarkan uraian diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa terdapat hasil perbandingan penurunan tingkat kecemasan pada kedua responden setelah diberikan penerapan terapi Murottal Al-Qur'an selama 3 hari ditunjukkan dengan hasil selisih penurunan pada Tn.P dengan skor 8 sedangkan untuk Tn.E dengan selisih penurunan 10. Terapi murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada penderita diabetes melitus. Penurunan kecemasan yang signifikan terlihat pada kedua responden, dengan perbedaan tingkat penurunan yang dipengaruhi oleh kondisi psikologis dan sosial masing-masing individu.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap penurunan tingkat kecemasan pada Tn. P dan Tn. E di wilayah kerja Puskesmas Sibela, Kecamatan Mojosongo, Kota Surakarta selama tiga hari berturut-turut, diperoleh kesimpulan sebagai berikut. Hasil pengukuran sebelum terapi menunjukkan bahwa Tn. P mengalami tingkat kecemasan berat, sedangkan Tn. E berada pada tingkat kecemasan sedang. Setelah dilakukan terapi, tingkat kecemasan Tn. P menurun menjadi kategori sedang, sementara Tn. E menurun menjadi kategori ringan. Perbandingan sebelum dan sesudah penerapan terapi menunjukkan adanya penurunan kecemasan pada kedua responden, dengan penurunan yang lebih signifikan pada Tn. E dibandingkan Tn. P.

Berdasarkan kesimpulan tersebut, penulis mengemukakan beberapa saran. Bagi peneliti selanjutnya, hasil penerapan ini dapat menjadi referensi untuk mengimplementasikan Terapi Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien Diabetes Melitus, dengan durasi pelaksanaan yang lebih optimal. Bagi masyarakat, terapi mendengarkan Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman dapat dijadikan salah satu alternatif nonfarmakologis yang efektif untuk membantu mengurangi kecemasan, khususnya pada pasien dengan kondisi kronis seperti Diabetes Melitus.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, W., Abdilah, H., & Tarwati, K. (2023). Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Pendidikan Profesi Ners. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(10), 3326–3337. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i10.11298>
- Angriani, S., & Baharuddin. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(2), 102–106.
- Apriyeni, E., & Patricia, H. (2021). Terapi Murottal Al-Qur'an Berpengaruh terhadap Stres Perawat pada Masa Pandemi. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(3), 523–528. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/7711>
- Aseta, P. A., Undari Nurkalis, Anis Purwati, & Sri Hastuti. (2023). Tingkat Kecemasan Peserta Didik Smk Keperawatan Menghadapi Ujian Sertifikasi Kompetensi. *Intan Husada : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 11(02), 173–181. <https://doi.org/10.52236/ih.v11i2.341>
- Bunga, A., & Komara, P. G. (2021). Mekanisme Koping Pada Remaja Di Desa Ragajaya Kecamatan Bojong Gede Kabupaten Bogor1. Ardyani Bunga PGK. Mekanisme Koping Pada Remaja Di Desa Ragajaya Kecamatan Bojong Gede Kabupaten Bogor. *Indones J Nurs Sci*. 2021;1(1):43–50. *Indonesian Journal of Nursing Scientific*, 1(1), 43–50. <https://journal.khj.ac.id/index.php/ijons/article/view/10>

- Ciputra Hospital. (2024). *Patofisiologi Diabetes Mellitus*. Ciputrahospital.Com. <https://ciputrahospital.com/patofisiologi-diabetes-melitus/>
- Conia, P. D. D., & Nurmala, M. D. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Penyintas Covid-19 Saat Menghadapi Kembali Proses Pembelajaran. *Penelitian Bimbingan Dan Konseling*, 7(1), 12–20.
- Dhira, T. A., Rahman, M. A., Sarker, A. R., & Mehareen, J. (2021). Validity and reliability of the Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) among university students of Bangladesh. *PLoS ONE*, 16(12 December), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261590>
- Dinas Kesehatan Kota Surakarta. (2023). *Profil Kesehatan Kota Surakarta 2023 Dinas Kesehatan Kota Surakarta*. 1–207. [www.dinkes.surakarta.go.id](http://www.dinkes.surakarta.go.id)
- Dinkes Jateng. (2023). *Tengah Tahun 2023 Jawa Tengah*.
- Erpida, J., Anwar, A., & Hitami, M. (2022). Konsep Pendidikan Dalam Al Quran. *Al-Mutharahah: Jurnal Penelitian Dan Kajian Sosial Keagamaan*, 19(1), 1–12. <https://doi.org/10.46781/al-mutharahah.v19i1.384>
- Gunawan, H., & Mariyam, M. (2022). Murottal Qur'an Surah Ar- Rahman Menurunkan Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Katarak. *Ners Muda*, 3(2). <https://doi.org/10.26714/nm.v3i2.8974>
- Hartono, & Ediyono, S. (2024). *HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN, LAMA MENDERITA SAKIT DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN 5 PILAR PENATALAKSANAAN DIABETES MELLITUS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUNGAI DURIAN KABUPATEN KBU RAYA KALIMANTAN BARAT*. 9(1), 2018–2022.
- Hidayati, N., Febriana, D., & Khairani. (2021). Instrumen Untuk Mengukur Kecemasan Pada Lansia. *Idea Nursing Journal*, XII(3), 70–81. [https://www.wpspublish.com/amas-adult-](https://www.wpspublish.com/amas-adult-Hizkia, I., Br.Karo, M., & Emeninta Br Keliat, I. (2024). GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TENTANG DIABETES MELLITUS DI SUSUN VIII DELITUA BARAT TAHUN 2024. 03(7), 28–42.)
- Hizkia, I., Br.Karo, M., & Emeninta Br Keliat, I. (2024). *GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TENTANG DIABETES MELLITUS DI SUSUN VIII DELITUA BARAT TAHUN 2024*. 03(7), 28–42.
- Husna, A., Jafar, N., Hidayanti, H., Dachlan, D. M., & Salam, A. (2022). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan Gula Darah Pasien Dm Tipe Ii Di Puskesmas Tamalanrea Makassar. *Jurnal Gizi Masyarakat Indonesia (The Journal of Indonesian Community Nutrition*, 11(1), 20–26.
- Ilahi, A. D. W., Rachma, V., Janastri, W., & Karyani, U. (2021). The Level of Anxiety of Students During the Covid-19 Pandemic. *Proceeding of Inter-Islamic University Conference on Psychology*, 1(1), 1–6.
- Kaju, M. N., Mariyanti, S., & M, S. (2020). Perbedaan Kesehatan Mental Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Ditinjau Dari Jenis Kelamin. *JCA Psikologi*, 1(2), 153–161.
- Karmi, R., Tampilang, O. K. Y., Karwati, & Murniati. (2021). Hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan pada ibu premenopause usia (40-50 tahun). *Jurnal Ilmiah Humantech*, 01(01), 37–58.
- Kayubi, Asyari, H., & Ruswadi, I. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Sectio Caesarea Di Rumah Sakit MA Sentot Patrol Indramayu. *Jurnal Fisioterapi Dan Ilmu Kesehatan Sisthana*, 3(1), 1–13.
- Kemendes. (2021). Pedoman dan Standar Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional. *In Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional*.
- Kemendes. (2024). *Peringatan Hari Diabetes Sedunia*. <https://lms.kemkes.go.id/courses/799f17f7-c509-4577-92fb-315a4c7b9983>
- Lestari Akbar, A., Mutmainna, A., Arna Abrar, E., Nani, S., Makassar, H., Perintis, J., VIII, K., & Makassar, K. (2023). Gambaran Tingkat Kecemasan Masyarakat Dalam Menghadapi Satu Tahun Pandemi Covid-19 Di Kelurahan Lonrae Kecamatan Tanete Riattang Timur Kabupaten Bone. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, Vol. 3 No., 1–7.
- Lestari, Zulkarnain, Sijid, & Aisyah, S. (2021). Diabetes Melitus: Review Etiologi,

- Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan. *UIN Alauddin Makassar*, 1(2), 237–241. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>
- Maharani, H. S., & Mustofa, A. (2024). Terapi Murattal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman dalam Menurunkan Kecemasan pada Pasien Kritis di Ruang ICU. *Ners Muda*, 5(2), 162. <https://doi.org/10.26714/nm.v5i2.13139>
- Marsidi, S. R. (2021). Identification of Stress, Anxiety, and Depression Levels of Students in Preparation for the Exit Exam Competency Test. *Journal of Vocational Health Studies*, 5(2), 87. <https://doi.org/10.20473/jvhs.v5.i2.2021.87-93>
- Maruf, M. A., & Palupi, D. L. M. (2021). Hubungan antara tingkat stres dengan kualitas hidup penderita diabetes melitus di wilayah kerja rumah sakit umum surakarta. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional*, 2(1), 400–410.
- Marzel, R. (2021). Terapi pada DM Tipe 1. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(1), 51–62. <https://doi.org/10.37287/jppp.v3i1.297>
- Maulasari, Y. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 84–94. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- Mukhtar, M., Adhiwijaya, A., & Ismayanti, I. (2022). Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Pasien Diabetes Melitus Di Rs Bhayangkara Makassar. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 13(2), 166. <https://doi.org/10.32382/jmk.v13i2.3047>
- Nevid, J. S. (2021). *Gangguan Psikologi : Konsepsi dan Aplikasi Psikologi*.
- Nopianti Sari Fatonah, Tita Barriah Siddiq, & Caecielia Makaginsar. (2023). Pengaruh Tingkat Kecemasan terhadap Kualitas Tidur pada Mahasiswa yang Sedang Menyusun Skripsi. *Jurnal Riset Kedokteran*, 83–90. <https://doi.org/10.29313/jrk.v3i2.2957>
- Norma Lalla, N. S., & Rumatiga, J. (2022). Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 473–479. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i2.816>
- Norman Wijaya Gati, & Ika Silvitasari. (2022). The Influence of an Exercise Focusing on 5 Fingers towards Anxiety Level in Pulisen Boyolali Village. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 6–12. <https://doi.org/10.46815/jk.v11i1.77>
- Pransiska, N., & Maulidya, A. (2024). Fungsi Al-Qur'an bagi Manusia. *Al-I'jaz : Jurnal Studi Al-Qur'an, Falsafah Dan Keislaman*, 1(2), 90–108. <https://doi.org/10.53563/ai.v1i2.21>
- Pratiwi M.KM., L., Anggraini, S.S.T.Keb, D. D., Hapsari, SST., M.Keb, E., & SST., Bdn., M.K.M., E. R. (2024). *Diabetes Mellitus dan Gestational Diabetes Mellitus* (H. Wijaya (ed.)). [https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=Tq8cEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=info:fXxcIAzwGKYJ:scholar.google.com/&ots=3v-fLamt7L&sig=l4Lg8lCwWpPcFJ6bw4Omm9v-w8Y&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=Tq8cEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=info:fXxcIAzwGKYJ:scholar.google.com/&ots=3v-fLamt7L&sig=l4Lg8lCwWpPcFJ6bw4Omm9v-w8Y&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Prawinda, Y. D., Minahussanyyah, Setiya Ningrum, D. E., Listiana, Mujirahayu, V., Noviana, D. W., Zuliyanti, E., Devica Permatayaya, K. K., & Pranata, S. (2024). Penatalaksanaan Lima Pilar Diabetes Melitus Oleh Diabetisi : Studi Fenomenologi. *Journal Nursing Research Publication Media (NURSEPEDIA)*, 3(1), 12–25. <https://doi.org/10.55887/nrpm.v3i1.52>
- Putra, K. R. ananda, Landra, N., & Puspitawati, N. M. D. (2022). Pengaruh Motivasi Kerja Dan Pengalaman Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Karayawan Pada Lpd Se-Kecamatan Tabanan. *Jurnal Emas*, 3(9), 126–134.
- Putri, D. T. (2023). Faktor Dominan Yang Menyebabkan Kecemasan Pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Tuban. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(8), 2009–

2016. <https://doi.org/10.58344/jmi.v2i8.411>
- Rahayu, S., Fauziah, S., Fajarini, M., Setiyaningrum, W., Wahyu, M., Puspa, K., Tiana, D. A., Hadawiyah, E., & Sinta, A. (2022). Penerapan Terapi Murotal Sebagai Terapi Non Farmakologis Untuk Mengurangi Nyeri Pasien. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(4), 2903. <https://doi.org/10.31764/jmm.v6i4.9236>
- Rahmat, H., & Puluhulawa, N. (2025). *PENGARUH TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN PADA PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN DALAM ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN PRE-OPERASI DI RUANG BEDAH PRE-OP RSUD. PROF. DR. ALOEI SABOE KOTA GORONTALO*. 0(1), 1–23.
- Ramadan, D., Royansyah, D. A., Adhatiya, M., & Habassauda, H. (2024). *Terapi Murotal Qur'an Surah Ar-Rahman Terhadap Penurunan Tingkat Amarah Pada Mahasiswa*. 3(1), 151–159.
- Ramdani, R. F., Herlambang, A. D., Falhadi, M. M., Fadilah, M. Z., Turnip, C. E. L., & Mulyana, A. (2024). Membangun Kesejahteraan Pikiran untuk Kesehatan Mental Melalui Gaya Hidup Sehat dan Olahraga. *Indo-MathEdu Intellectuals Journal*, 5(3), 2928–2936. <https://doi.org/10.54373/imeij.v5i3.1186>
- Ratnasari, N. P. D., & Widyanata, K. A. J. (2023). Gambaran Tingkat Kecemasan pada Pasien Diabetes Mellitus di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Tingkat II Udayana. *ProHealth Journal*, 20(2), 40–46. <https://doi.org/10.59802/phj.2023202108>
- Riani, M., Rahmah Fitriani, D., Nikmah, K., Az Zahra, N., Dwi Yuni, P., Satrio wibowo, M. A., & Suryani, D. (2024). *Manajemen kecemasan dengan tehnik relaksasi nafas di puskesmas karang asam samarinda*. 3, 17–24.
- Rifat, I. D., Hasneli N, Y., & Indriati, G. (2023). Gambaran Komplikasi Diabetes Melitus Pada Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 11(1), 52–69. <https://doi.org/10.33650/jkp.v11i1.5540>
- Rizky Rohmatulloh, V., Riskiyah, Pardjianto, B., & Sekar Kinasih, L. (2024). Hubungan Usia dan Jenis Kelamin Terhadap Angka Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 Berdasarkan 4 Kriteria Diagnosis Di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Karsa Husada Kota Batu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 2528–2543.
- Safitri, A., Warni, H., Stiexs, A., Keperawatan, P. S., Kesehatan, F., Indonesia, U. M., Bandar, K., & Lampung, P. (2024). *Pengaruh Terapi Relaksasi Spiritual Terhadap Penurunan Kecemasan pada Pasien Diabetes Mellitus di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Tegineneng Kecamatan Tegineneng Kabupaten Pesawaran*. 2(2), 635–649.
- Simatupang, R., & Kristina, M. (2023). *PENYULUHAN TENTANG DIABETES MELITUS PADA LANSIA PENDERITA DM*. 2(3), 310–324. <https://bnr.bg/post/101787017/bsp-za-bulgaria-e-pod-nomer-1-v-buletinata-za-vota-gerb-s-nomer-2-pp-db-s-nomer-12>
- Stuart, W. G. (2021). *Prinsip dan Praktik: Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. [https://books.google.co.id/books/about/Prinsip\\_dan\\_Praktik\\_Keperawatan\\_Kesehata.html?id=WamJEAAQBAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.co.id/books/about/Prinsip_dan_Praktik_Keperawatan_Kesehata.html?id=WamJEAAQBAJ&redir_esc=y)
- Sukmawaty, M. N. (2021). *HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DENGAN MEKANISME KOPING PENDERITA DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS MARTAPURA 2 Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Stikes Intan Martapura , Indonesia Email : tinez.ns@gmail.com*. 9(November), 127–131.
- Susanti, S., Qomaruzzaman, B., & Tamami, T. (2022). Dampak Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Kualitas Tidur (Studi Kasus pada Mahasiswa Tasawuf dan Psikoterapi, UIN Sunan Gunung Djati Bandung Angkatan 2018). *Jurnal Riset Agama*, 2(1), 244–257. <https://doi.org/10.15575/jra.v2i1.17177>
- Susanto, A., & Kusumastuti, N. (2024). Pendidikan Kesehatan Diabetes Melitus Di Ruangan Mahoni Rumah Sakit Umum Daerah Pakuhaji. *Januari*, 2(Dm), 81–86.
- Syafyusari, F., & Afnuhazi, R. (2022). Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Kecemasan

- Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Pustaka Keperawatan (Pusat Akses Kajian Keperawatan)*, 1(2), 81–87. <https://doi.org/10.55382/jurnalpustakakeperawatan.v1i2.340>
- Waja, N. T., Syafei, A., Putinah, P., & Latifah, L. (2023). Pengaruh Terapi Audio Murottal Al-Qur'an (Surah Ar-Rahman) Terhadap Skor Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 6(1), 7–14. <https://doi.org/10.51851/jrmk.v6i1.362>
- Widiasari, K. R., Wijaya, I. M. K., & Suputra, P. A. (2021). Diabetes Melitus Tipe 2: Faktor Risiko, Diagnosis, Dan Tatalaksana. *Ganeshha Medicine*, 1(2), 114. <https://doi.org/10.23887/gm.v1i2.40006>
- Za'im, P. P. F., Ridla, A. Z., Hakam, M., & Sugiharto, A. S. (2024). Implementasi terapi relaksasi murottal terhadap tekanan darah pasien dengan chronic kidney disease. *Ners Muda*, 5(1), 18. <https://doi.org/10.26714/nm.v5i1.14215>